



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-128 - HEMATOMA EPIDURAL ESPONTÁNEO EN PACIENTE CON NEUMONÍA POR SARS-COV-2

M. Macías de la Corte Hidalgo, A. Arcadi Da Silva, P. Corral Alonso, A. Lara Jiménez, C. Sala Trull, L.H. González-Quarante, A. Martínez Simón y V. Rodrigo Paradells

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: El hematoma epidural espontáneo (HEDe) constituye una entidad infrecuente. La detección precoz mediante pruebas de imagen es esencial para su diagnóstico y tratamiento, debido a las secuelas que pueden causar.

Caso clínico: Varón 76 años, hipertenso y obeso. Acude a urgencias por disnea con desaturación, siendo diagnosticado de COVID-19. Ingreso en UCI e intubación por distrés respiratorio que precisó varias sesiones de pronación y traqueostomía. Se trató con bemiparina 10.000 UI y aspirina 100 mg. Al retirar la sedación se constata una pérdida de fuerza de extremidades superiores e inferiores. Inicialmente, la sospecha de fue de una polineuropatía de paciente crítico. Ante la progresión del cuadro, se realiza estudio electromiográfico sugestivo de mielitis aguda y/o síndrome de Guillain-Barré. En la resonancia magnética (RM) cervical, se detecta un hematoma epidural cervical con compromiso medular. Se realiza hemilaminectomía C6-C7 derecha. Posquirúrgicamente el paciente presenta una paraplejia fláccida con pérdida de la propiocepción. Durante meses ha ido mejorando el cuadro y en la actualidad persiste una leve paraparesia, pudiendo caminar.

Discusión: Los pacientes críticos diagnosticados de COVID-19 sufren un elevado riesgo de trombosis, requiriendo altas dosis de anticoagulantes. Todavía se encuentran por determinar las dosis óptimas para lograr un equilibrio entre la disminución de riesgo de trombosis y de complicaciones hemorrágicas. El dolor cervical irradiado a extremidades superiores es un síntoma de alerta en el HEDe seguido de un déficit motor focal progresivo. Ante la mínima sospecha ha de realizarse una prueba de imagen, siendo de elección la RM. La descompresión urgente es de vital importancia. Su retraso, disminuye las posibilidades de recuperación. En este caso, el diagnóstico se vio dificultado por la polineuropatía de paciente crítico y sedación, lo que demoró la cirugía y condicionó las secuelas.